

¿Hay asociación en la calidad de cumplimentación de las hojas de interconsulta entre niveles asistenciales?

Objetivo. Evaluar la asociación del grado de cumplimentación de la hoja de interconsulta (HI) por el médico de familia (MF) en un primer nivel asistencial y la respuesta por el médico especialista de segundo nivel (MESN).

Diseño. Estudio transversal con muestreo aleatorio estratificado por especialidad.

Emplazamiento. Área de Salud de León. Se realiza recogida de las HI del 15 de septiembre al 15 de octubre de 2003.

Participantes. De 9.550 HI se evalúan 902 pertenecientes a 12 especialidades.

Mediciones principales. Las variables evaluadas al MF son legibilidad, datos de filiación del médico y el paciente, motivo de consulta, antecedentes personales, anamnesis, exploración física, diagnóstico, centro de origen y especialidad. Por parte del MESN son: legibilidad, filiación del médico, exploración, pruebas complementarias, diagnóstico, tratamiento, revisión y fecha. Todas las variables se valoran de manera dicotómica. Para las variables legibilidad, anamnesis y exploración del MF y legibilidad y exploración del MESN, se establece una escala cuantitativa, siendo evaluada cada HI por 3 observadores que previamente unificaron criterios. Se establece una puntuación mínima para considerar a la HI como apta por el MF de 7 puntos de 10, y para el MESN de 6 puntos de 8 posibles.

En el análisis estadístico se utilizó la prueba de la χ^2 de Pearson para la comparación

TABLA 1. Distribución de hojas aptas y no aptas por grupos

Médico atención primaria	Médico especialista		
	No apto	Apto	
No apto	402	193	595
Apto	204	103	307
	606	296	902

de proporciones. Para las variables evaluadas por distintos observadores se estudia la concordancia mediante el coeficiente de correlación intraclase (CCI)¹.

Resultados. El número de HI aptas por el MF y el MESN es de 103; 402 no son aptas por ninguno de los 2; 204 son aptas por el MF pero no por el MESN; 193 son aptas por el MESN pero no aptas por el MF (tabla 1). El valor de la χ^2 de Pearson es de 0,114 ($p = 0,736$). En cuanto a la concordancia entre los observadores, la legibilidad MF obtuvo un CCI = 0,92; la anamnesis MF un CCI = 0,94; la exploración física MF un CCI = 0,94; la legibilidad MESN un CCI = 0,95, y la exploración física MESN un CCI = 0,96.

Conclusiones. No hay relación entre la calidad del documento emitido por el MF y el enviado posteriormente por el MESN. En la práctica clínica diaria se objetiva una falta de fluidez en la interrelación entre atención primaria y especializada. Entre las causas que pueden contribuir a esta deficiente relación se pueden encontrar la pertinencia de las derivaciones, la calidad de la información transmitida, el circuito de derivación, las listas de espera, la presión asistencial, la poca respuesta por parte del MESN, la competencia entre niveles² y la escasa consideración de los profesionales hospitalarios por los documentos de derivación provenientes de atención primaria^{3,4}. Para mejorar su papel como filtro para la atención especializada y la satisfacción

del paciente, debería intensificarse la comunicación entre ambos niveles⁵ a través de circuitos cerrados de comunicación, sesiones clínicas conjuntas, comunicación telefónica, etc., siempre teniendo presente el hecho de que la adecuada comunicación entre ambos niveles asistenciales garantiza la continuidad en la atención del paciente y una asistencia de calidad^{5,6}.

J.M. Marcos Vidal^a, F. Díez Burón^b,
A. Lissarrague Sanz^b
y A. Peral Casado^b

^aMédico de Familia. León. España.

^bGerencia de Atención Primaria de León. León. España.

- Prieto L, Lamarca R, Casado A. La evaluación de la fiabilidad en las observaciones clínicas: el coeficiente de correlación intraclase. *Med Clin (Barc)* 1998;110:142-5.
- Aranaz JM, Bull JA. Gestión sanitaria: acerca de la coordinación entre niveles asistenciales. *Med Clin (Barc)* 1986;106:183-4.
- Galgo A, Martell N, García FJ, Abad E, López M, Fernández C, et al. Análisis de la derivación de médicos de atención primaria a una unidad de hipertensión hospitalaria. *Aten Primaria* 1997;19:296-300.
- Morera J, Custodi J, Perroca L, Midja F. Análisis de la calidad de la información transmitida entre atención primaria y atención especializada. *Medifam* 1991;1:132-40.
- García-Testal A, Sancho F, Julve R, Puche E, Rabanaque G. Estudio de las derivaciones de atención primaria a salud mental: ¿qué coincidencia existe entre los motivos de derivación y el diagnóstico del especialista? *Aten Primaria* 1998;22:233-8.
- Huertas I, Pereiró I, Sanfélix J, Rodríguez R. Mejora de la calidad de la hoja de interconsulta a través de la información. *Aten Primaria* 1996;17:317-9.

Palabras clave: Hoja interconsulta. Cumplimentación. Atención primaria. Segundo nivel.